

GESTIÓN MUNICIPAL DE LA PANDEMIA: DISPOSICIONES ADOPTADAS EN GENERAL PUEYRRREDON, PROVINCIA DE BUENOS AIRES, DURANTE 2020

*Local management of the pandemic: provisions
adopted in General Pueyrredon, province of Buenos Aires,
throughout 2020*

DOI: <http://doi.org/10.33255/25914669/7240>

ARK CAICYT: <https://id.caicyt.gov.ar/ark:/s25914669/o4k4rorxv>

Romina Casali

<https://orcid.org/0000-0002-7191-9968>

Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas
Instituto de Humanidades y Ciencias Sociales (CONICET-UNMdP)
Universidad Nacional de Mar del Plata

romina.casali@gmail.com

Mar del Plata, Buenos Aires
Argentina

Recibido: 03/02/2025

Aprobado: 15/04/2025

Publicado: 25/04/2025

Resumen

En este trabajo se expone el análisis de 211 disposiciones emitidas por el gobierno del Municipio de General Pueyrredon durante el año 2020 en ocasión de la gestión de la pandemia por Covid-19. El objetivo es realizar un análisis a escala local que permita profundizar lo examinado para las políticas públicas a nivel nacional y provincial mediante el proyecto macro que dio origen al presente artículo. A su vez, los resultados contribuyen a un diálogo con aquellos surgidos de la interpelación a los territorios y las comunidades en General Pueyrredon y a debates sobre las capacidades públicas municipales en el país.

Palabras clave: pandemia - gestión municipal - capacidades locales

Abstract

In the current work, it is presented the analysis of 211 provisions made by the local government of General Pueyrredon throughout 2020 regarding the management of the Covid-19 pandemic. The objective is to conduct a local-scale analysis that allows for a deeper examination of what has been reviewed for public policies at the national and provincial level through the macro project that gave rise to this article. At the same time, the results contribute to a dialogue with those arising from the interpellation to the territories and communities in General Pueyrredon and to debates about municipal public capacities in the country.

Keywords: pandemic - local management - local capacities

Introducción

El presente trabajo constituye una deriva específica de un proyecto mayor¹ signado por dos ejes analíticos: el de las políticas de los gobiernos nacional y provincial para la gestión de la pandemia durante el 2020 y el de la sistematización de prácticas y experiencias de cuidados en salud/ salud mental. El mismo se desarrolló en el marco de la convocatoria PISAC² y los detalles de su metodología y resultados han sido plasmados en diferentes instancias académicas y editoriales (Bottinelli et al. 2024a, Bottinelli et al. 2024b). Restaba entonces generar información cuantitativa -y con carácter exhaustivo- con un nivel de desagregación local.

El corpus está compuesto por 211 documentos –correspondientes al año 2020- recabados a partir de una revisión completa del Boletín Municipal³ y, fundamentalmente, de las diferentes factibles entradas a la información –por su disposición pública- en el sitio web de la municipalidad,⁴ con múltiples motores de búsqueda y filtros, de modo de minimizar las posibilidades de desatender alguna disposición o perfil normativo. Se consideraron ordenanzas, decretos, resoluciones del ejecutivo, como también los documentos propios del Honorable Concejo Deliberante (HCD), tales como los decretos de su presidencia, comunicaciones, resoluciones y ordenanzas. Se utilizó la misma matriz del proyecto de base para la sistematización de la información, a fin de ajustar los términos comparativos y promover ciertas inferencias a partir de los cruces. Esta matriz originalmente fue confeccionada de manera colectiva y procuró ser exhaustiva a través de 34 variables que aquí se redujeron puesto que algunas perdieron sentido al cambiar la escala del estudio.⁵ Cada variable incluye opciones predeterminadas de respuesta, aunque en algunos casos la misma es de contenido, como por ejemplo para el caso de *objetivo y detalle* de la medida. A medida que se expongan los resultados lo largo del escrito se irán listando los tópicos abordados, todos los cuales apuntan a la descripción integral de cada disposición de gobierno: de qué tipo de disposición se trata (acción, servicio, producto o regulación), si es una medida que implica erogación, a quien está dirigida, si está destinada a sectores vulnerables; si se trata de una medida de prevención, de atención a la enfermedad, de atención a las consecuencias socioeconómicas de la enfermedad o de gobernanza; a qué sector corresponde (salud, economía, trabajo, deporte, cultura, comunicaciones, transporte, administración pública, etc.); si responde o está vinculada a normativas provinciales y/o nacionales, etc.

El objetivo del trabajo es aportar a la discusión sobre los niveles de articulación de las diferentes jurisdicciones, el tipo de incumbencias de los gobiernos municipales -y el comportamiento específico del distrito de General Pueyrredon- en escenarios extraordinarios

¹ Covid 19, Salud y protección social: aportes desde las prácticas de cuidado territoriales para el fortalecimiento de políticas integrales de salud mental comunitaria en los nuevos escenarios pospandemia. 2021-2022.

² Convocatoria PISAC-COVID-19 La sociedad argentina en la Postpandemia. Agencia Nacional de Promoción de la Investigación, el Desarrollo Tecnológico y la Innovación (Agencia I+D+i), en el marco del Programa de Innovación Tecnológica -Contrato de Préstamo BID.

³ <https://www.mardelplata.gob.ar/Contenido/boletin-oficial>

⁴ <https://basenormas.concejomdp.gov.ar/dashboard/dbselector>

⁵ El plan original correspondía a la administración nacional y provincial (Buenos Aires, Santa Fe, Río Negro y Chubut). Se sistematizaron y analizaron un total de 2158 medidas: 546 nacionales, 1133 de la provincia de Buenos Aires, 172 de la provincia de Río Negro, 173 de la provincia de Santa Fe y 134 de la provincia de Chubut.

como el de la pandemia por SarsCov2, y el accionar de aquellos en cuanto a sus capacidades y posibilidades de decisión, de inercia, de accionar selectivo, etc. Con esta meta específica de profundizar lo examinado para las políticas públicas a nivel macro y regional, se pretende contribuir además a debates propios del rol de los gobiernos locales. Este campo ya ha sido abordado desde numerosas perspectivas e historizado, por caso en función de los procesos de descentralización y recentralización ocurridos desde el advenimiento de la democracia en nuestro país.⁶ A su vez, en cuanto a las capacidades de los gobiernos locales en tiempos excepcionales se consideró el estudio ejecutado a través de otro proyecto de la convocatoria PISAC,⁷ al cual aludiremos someramente en la discusión, a la vez que lo utilizamos como referencia para el examen cualitativo⁸ posterior al que aquí se esboza, de corte mayormente cuantitativo.

Resultados

Para comenzar, cabe mencionar que algunos ítems de la matriz original diluyen su relevancia en la escala local, como por ejemplo el *alcance territorial de la medida*, ya que todas las disposiciones corresponden al Municipio de General Pueyrredon (MGP) y sólo 4 explicitaron Mar del Plata y 1 Región Sanitaria VIII. Esta última refiere justamente a la posibilidad de "celebrar contratos con Profesionales médicos y de enfermería (...) para la implementación del Convenio de Colaboración de apoyo al Hospital Modular, dependiente de la Región Sanitaria VIII⁹, con asistencia directa a pacientes con COVID-19 positivos con complicaciones de moderadas a severas". A su vez, en función de lo que serían las incumbencias municipales o el tipo de criterios y narrativas aplicados habitualmente a las determinaciones correspondientes, ciertos tópicos pierden gravitación. En cuanto a la *perspectiva de género*, 1 sola medida la hace explícita y justamente refiere a la designación por 3 meses de una persona con el cargo "psicólogo I" con dependencia de la Dirección General de Políticas de Género. También es el caso del ítem sobre *salud mental*, al cual se vincula 1 sola norma¹⁰, la que estipula la obligación de que "los rubros comerciales que brinden atención al público (...) deberán utilizar como medida de prevención para atender a sordos e hipoacúsicos, tapabocas o máscaras de protección transparente, a los fines de facilitar la comunicación e inclusión de los mismos"; el lenguaje de esta medida sobresale en relación a las restantes examinadas: es por demás inclusiva y sensible en tanto alude a conceptos como "colectivo de gran vulnerabilidad social", "reducir las inequidades que de por sí viven a diario quienes padecen este tipo de limitación", "esta pandemia genera angustia para todos, y más aun a las personas con algún tipo de discapacidad auditiva

⁶ Sugerimos la lectura de los estudios de autores como Daniel Cravacuore, Rita Grandinetti, Alejandro Casalis, entre otros. Por ejemplo: Grandinetti 2014, Ilari y Cravacuore 2020, Casalis 2019.

⁷ Dossier "Un estudio sobre los gobiernos locales y sus capacidades en tiempos excepcionales", coordinado por Patricia Nari y Rita Grandinetti (2023), basado en los resultados producidos en el marco del proyecto "Capacidades estatales en una agenda municipal post pandemia", convocatoria PISAC COVID-19 "La sociedad argentina en la post pandemia".

⁸ Nos encontramos desarrollando una investigación cualitativa sobre el rol del HCD de Gral. Pueyrredon durante 2020.

⁹ Jurisdicción sanitaria que centraliza y rige lo concerniente a los municipios de General Lavalle, Maipú, Partido de La Costa, Pinamar, Villa Gesell, General Madariaga, General Guido, Ayacucho, Tandil, Balcarce, Mar Chiquita, General Pueyrredon, General Alvarado, Lobería, Necochea y San Cayetano

¹⁰ Decreto de presidencia del HCD n°228, con fecha 29-4-2020

y/o ancianos o con características similares (sordera, hipoacusia, en diferentes niveles), quienes se encuentran en graves dificultades comunicacionales".

Adentrándonos en la desagregación de lo analizado, lo primero a presentar es el comportamiento a lo largo de 2020 en cuanto a la fecha de sanción de las medidas y las cantidades. Luego de que el 31 de diciembre de 2019 se reportara el primer caso de COVID-19 en el mundo, el Ministerio de Salud de la Nación argentina confirmó el primer caso en el país el 3 de marzo de 2020, correspondiendo a la semana epidemiológica¹¹ (SE) 10, mientras que el primer caso en la ciudad de Mar del Plata fue notificado el 12 del mismo mes, un residente llegado desde España.¹² La primera medida nacional se tomó con anterioridad al primer caso de COVID, el 26 de febrero, y consistió en iniciar la supervisión y vigilancia en los puntos de entrada al país; el 12 de marzo se dispuso el Decreto de Necesidad y Urgencia (DNU) 260 que extendía un año más la emergencia sanitaria establecida por Ley N.º 27541 (diciembre 2019), al igual que en la provincia de Buenos Aires se efectuaba la misma operación mediante el decreto 132. El 20 de marzo, a través del DNU 297/20, se dispuso el aislamiento social, preventivo y obligatorio (ASPO). Con catorce prórrogas hasta diciembre de 2020, con períodos de aislamiento absoluto y otros de distanciamiento social preventivo (DISPO) se procuró prevenir y controlar los contagios.

En la ciudad se dio un esquema similar y durante los primeros días se determinaron las acciones propias de la coyuntura: el 12 de marzo (decreto 427) se suspendió "todo evento deportivo, cultural y social de concurrencia masiva"; el 14 de marzo (decreto 439) se suspendió el "dictado de clases en las instituciones educativas públicas y privadas, municipales, provinciales y nacionales en todos los niveles"; el 17 de marzo (decreto 469) se dispuso el cierre de locales de tipo comercial y social (el listado es extenso, por ejemplo restaurantes, cines, locales bailables, salones de fiesta, clubes, etc.); el 18 de marzo (decreto 473), se prohibió "la circulación del servicio de excursión urbana, suburbana, interurbana, acuática, ya sea con fines turísticos, recreativos, culturales, educativos o religiosos"; el 17 de marzo (decreto 471), se dispuso que la cantidad máxima de pasajeros del transporte público debía ser la correspondiente a los asientos disponibles en cada unidad y por decreto 470 la suspensión del estacionamiento medido. Lo que además queremos remarcar respecto a estas disposiciones es que, en su génesis, se erigieron por un plazo de días, todas hasta el 31 del mismo mes, lo cual da la pauta de la incertidumbre del escenario inicial de pandemia y de la consecuente provisoriedad de las medidas. Lógicamente los plazos fueron luego ajustándose al comportamiento de la pandemia. Otra expresión que denota vacilación es "mientras dure la emergencia sanitaria o el aislamiento obligatorio", la cual fue utilizada en sólo 10 normas. Este precepto, que en general refiere al cumplimiento de protocolos de cuidado, fue aplicado 2 veces en marzo: resolución 481 del 25 de marzo que establece la excepción de cumplir con el ASPO al personal de la industria textil abocado a la fabricación de barbijos y camisolines; decreto 487

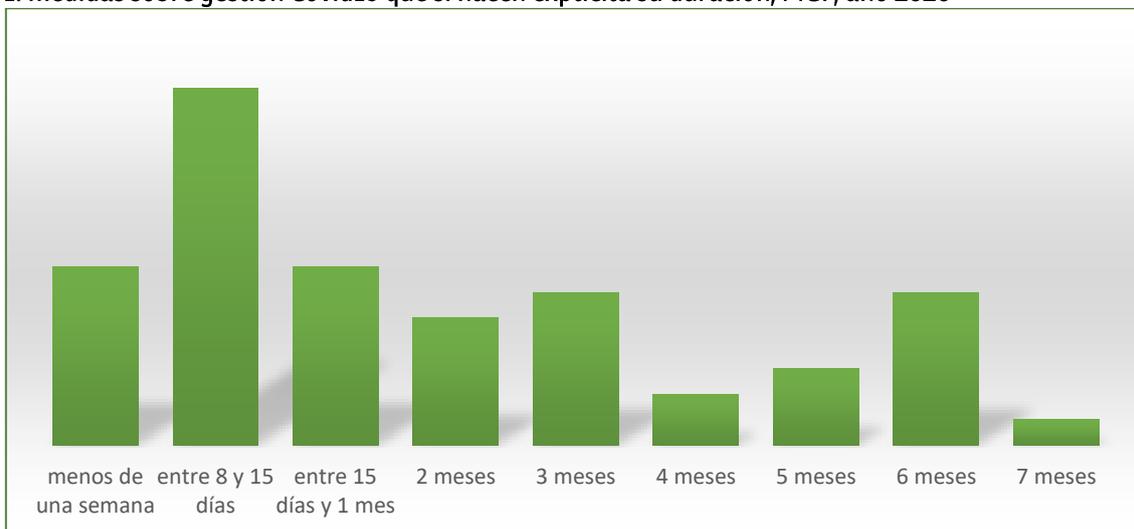
¹¹ Se entiende por semana epidemiológica al lapso de tiempo transcurrido entre las 0:00 horas del día domingo hasta las 24:00 horas del día sábado siguiente. La primera semana epidemiológica del año termina el primer sábado de enero que incluya en los días inmediatamente precedentes cuatro o más días del mes de enero. Metodología estandarizada a nivel global para poder comparar la información proveniente de la vigilancia epidemiológica.

¹² <https://www.mardelplata.gob.ar/Contenido/la-secretar%C3%ADa-de-salud-confirma-el-primer-caso-de-coronavirus-en-mar-del-plata>

del 20 de marzo que estipula el horario de funcionamiento de los comercios exceptuados del ASPO, de 8 a 19 horas. Entonces, respecto a la fecha de finalización y, por ende, a la duración de las medidas dispuestas, sólo 65 de 211 lo hacen explícito, lo cual lógicamente impacta en el tipo de inferencias a establecer. La mayor cantidad de medidas se estipularon para que duren entre una semana y un mes, lo cual guarda relación con lo sucedido a nivel provincial, en tanto las disposiciones con una duración mayor fueron pautadas desde la jurisdicción nacional, cuya principal característica fue la de una gestión anticipada y preventiva (Casali et al. 2024). Tanto la gran cantidad de medidas (#146) que no explicitan fecha de finalización, como el hecho de que la mayoría de las que sí lo hacen sea por un lapso tan corto, dan cuenta del grado de incertidumbre que permeó la gestión, con proyecciones a corto plazo, sin una visión de totalidad, con escasa perspectiva de la dimensión y alcance que tendría la pandemia (figura 1).

La gestión de la inmediatez también se vio reflejada en que no hubo prácticamente diferencia entre la fecha de sanción y la fecha de inicio de la medida, encontrándose un solo caso que revestía cierta planificación, en función de lo que iba aconteciendo: el decreto 741 del 7 de abril proyectaba una "prueba piloto de reactivación económica para los días Sábado 9 y Domingo 10, ambos de Mayo de 2020, en el horario de 9 a 17 hs.": "los locales de venta minorista de bienes realizada en comercios a la calle y peluquerías podrán cumplir con sus actividades comerciales los días y horas indicados debiendo respetar y hacer respetar las condiciones de seguridad e higiene dispuestas en el Protocolo Sanitario (...) locales gastronómicos, cervecerías y afines, solo podrán operar con la modalidad "take away/para llevar" o "delivery/reparto a domicilio" no admitiéndose ninguna otra forma de atención al público."

Figura 1. medidas sobre gestión Covid19 que sí hacen explícita su duración; MGP, año 2020



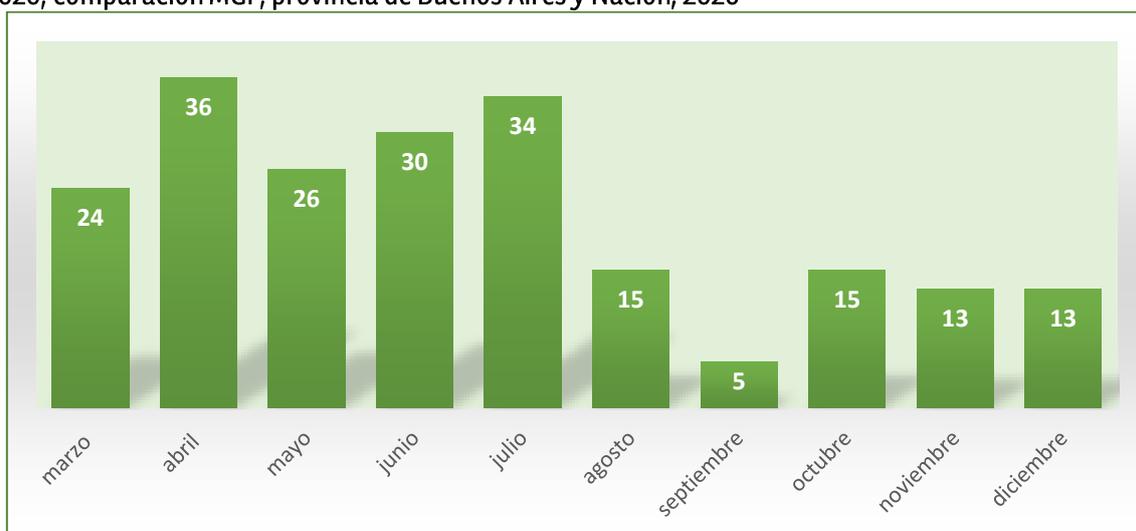
Fuente: elaboración propia a partir de la información recuperada en la matriz donde se cargaron las 211 disposiciones. Nota: no se incluyen las que utilizan expresiones del tipo "mientras dure la emergencia sanitaria"

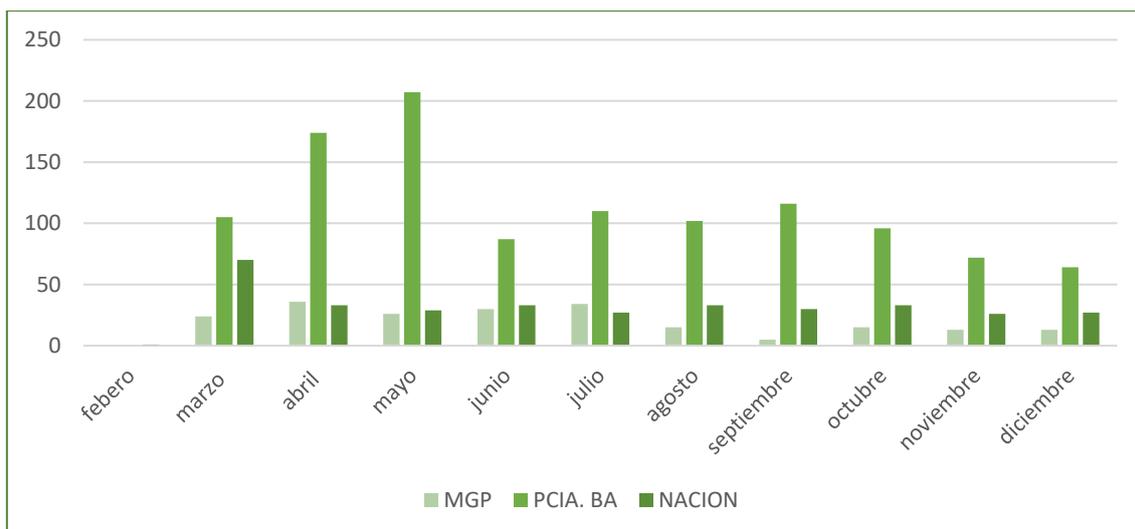
Continuando con la *fecha de sanción*, en marzo también se dispuso la creación de la "Mesa de Entradas Digital, para trámites municipales no presenciales" (decreto 472); la "licencia de carácter excepcional a los trabajadores de la Administración Central y de los Entes Descentralizados que hayan ingresado a la República Argentina desde los países establecidos por el DNU 260/2020" (decreto 440); la garantía de todos los servicios brindados por diferentes dependencias del Municipio, especialmente las Secretarías de Salud, Desarrollo Social,

Seguridad, Hacienda (decreto 480); como también la adhesión a disposiciones regentes de las administraciones nacional y provincial. Además, por decretos 489, 490, 491, 492, 497 se contrató personal médico para el Sistema de Atención Médica de Emergencias (SAME) y una de las medidas primigenia, al igual que sucedió en las jurisdicciones mayores (Nación y provincia de Buenos Aires), fue la declaración de la emergencia administrativa sanitaria junto con la creación del Consejo Asesor de Prevención e Intervención para el abordaje del COVID-19, mediante la ordenanza 24710 del 13 de marzo. El Consejo estaría presidido por el Intendente Municipal, coordinado por la Secretaría de Salud del Municipio e integrado por diferentes instituciones vinculadas con lo sanitario en la ciudad, como la Región Sanitaria VIII, el Instituto Nacional de Epidemiología, el Hospital Interzonal de Agudos, el Hospital Materno Infantil, los colegios profesionales, las universidades, PAMI, etc. y se ocuparía de elaborar diagnósticos, recabar información, publicar informes, realizar estadísticas, monitorear políticas públicas, formalizar convenios de colaboración, etc. En línea con lo dicho, cabe mencionar que inicialmente esta ordenanza tenía una duración de 90 días. Lógicamente todas aquellas disposiciones que requirieron prórroga a lo largo del lapso analizado, la obtuvieron.

En la figura 2 se puede apreciar la diferencia notable en las cantidades si se comparan los 2 tramos separados por la mitad del ciclo 2020. Esta evolución guarda cierta relación con la de las medidas tomadas a nivel provincial, donde sobresalen los meses de abril y mayo y luego en un segundo nivel marzo, julio y septiembre. Considerando además la curva epidemiológica de la provincia, el crecimiento de los casos se tornó exponencial, pero comenzó recién hacia fines de mayo lo que permite aseverar que las medidas tomadas fueron eficaces para retrasar el ascenso de la curva al menos durante tres meses y medio. Estos retrasos en las curvas epidemiológicas "ofician de consecuencia fáctica y causa argumental de una de las sentencias sobresalientes en este análisis, esto es que se efectivizó una gestión anticipada de la pandemia, con énfasis en la acción preventiva, por parte del Estado nacional y provincial" (Casali et al. 2024).

Figura 2a y b. Evolución de las disposiciones municipales sobre gestión Covid19 en relación a la fecha de sanción; MGP 2020; comparación MGP, provincia de Buenos Aires y Nación, 2020

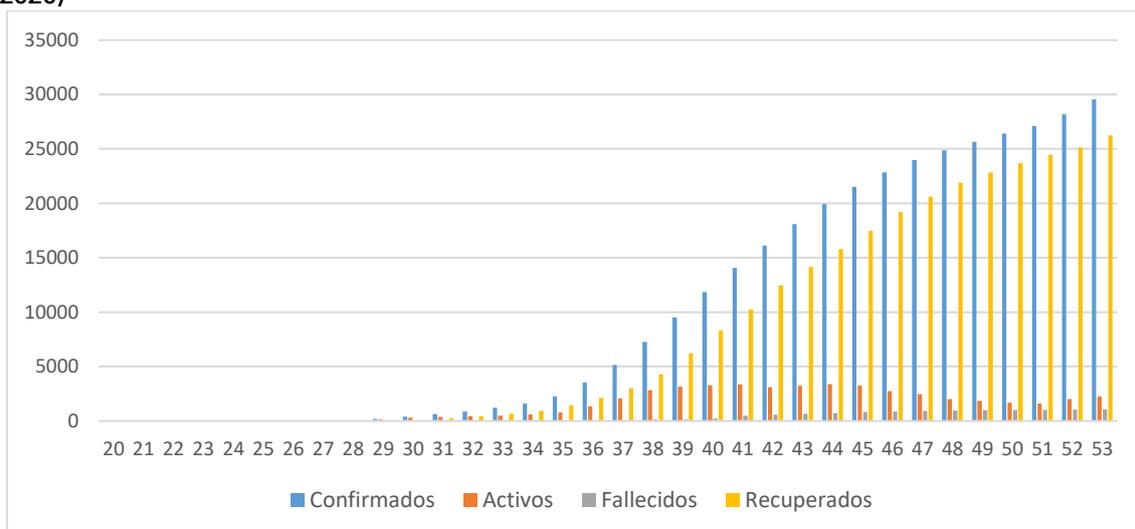




Fuente: elaboración propia a partir de la información recuperada en la matriz donde se cargaron las 211 disposiciones

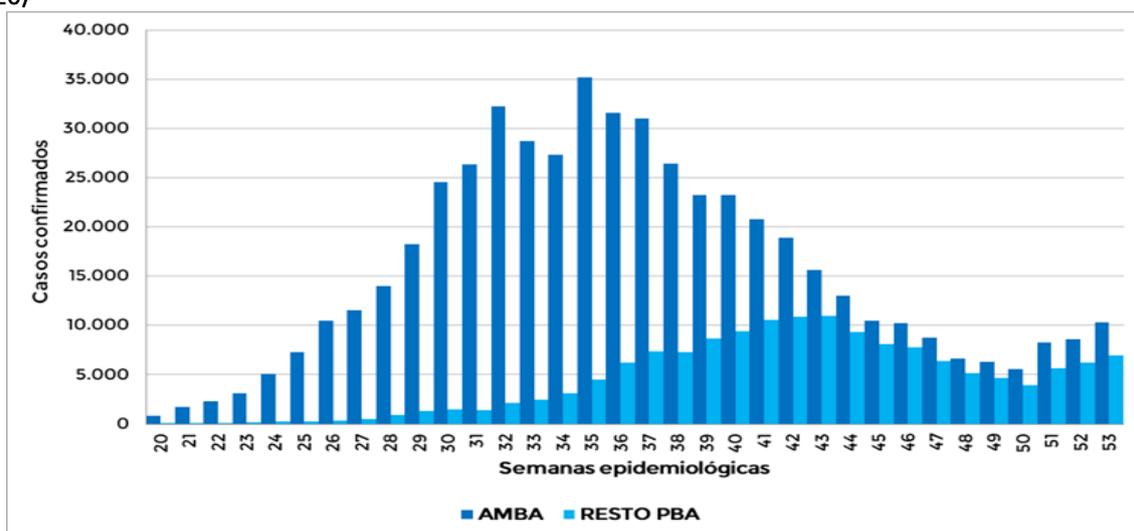
Como dijimos, el primer caso en Argentina se dio en la SE 10. En la provincia de Buenos Aires, por fuera del Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA), el ascenso de casos comenzó gradualmente hacia la SE 28, lo que equivale a comienzos de julio. En Mar del Plata, el crecimiento exponencial de casos comenzó hacia agosto: el 1° del mes la ciudad contaba con 848 casos acumulados, 428 activos, 25 fallecimientos y 395 recuperados; mientras que a fines del mismo mes las cifras eran 3704, 1422, 68 y 2214. En la figura 3 se puede ver la curva epidemiológica del 2020 para el PGP, mientras que en la 4, la provincial, con la distinción entre AMBA y resto de la provincia. En la ciudad se retrasó unas semanas el inicio del aumento de casos en relación a la provincia, aunque la curva tuvo un comportamiento similar en el sentido de que por ejemplo hay coincidencia en el descenso leve de casos activos entre las SE 46 y 51.

Figura 3. Covid19. Casos confirmados, activos, fallecidos, recuperados para el Partido de General Pueyrredon hasta SE 53 (2020)



Fuente: elaboración propia según estadísticas MGP <https://datos.mardelplata.gov.ar/?q=dataset/covid-19-casos-en-gral-pueyrredon>

Figura 4. Covid19. Casos confirmados según subregión, por SE de notificación. Provincia de Buenos Aires hasta SE 53 (2020)



Fuente: Boletín epidemiológico, semana 53, Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires

Pero, además, abril y julio no solo sobresalen en cantidad sino también en cuanto al tipo de medida: si se considera el número de acciones-servicios-productos (por sobre las regulaciones y actos administrativos) en relación a la cantidad de disposiciones emitidas en el mes en cuestión (% número 1 y 3, figura 5) abril y julio tienen un 44% y un 41% de acciones-servicios-productos, en relación a otros meses donde las regulaciones rondan el 70-80% (marzo, mayo, junio, agosto). Según este tipo de porcentaje (sobre el total de cada mes) septiembre y octubre también se destacan por el tipo de medidas proactivas, pero las cantidades en números absolutos (en relación al total) son menores (figura 2). Los porcentajes número 2 y 4 (figura 5) se calcularon en relación a la cantidad total de medidas (#211) por lo que sumados dan el 100%. En cuanto a erogación, los meses que sobresalen son julio y septiembre: 38% y 40% respectivamente de disposiciones que implican algún tipo de erogación, calculado sobre el total de cada mes.

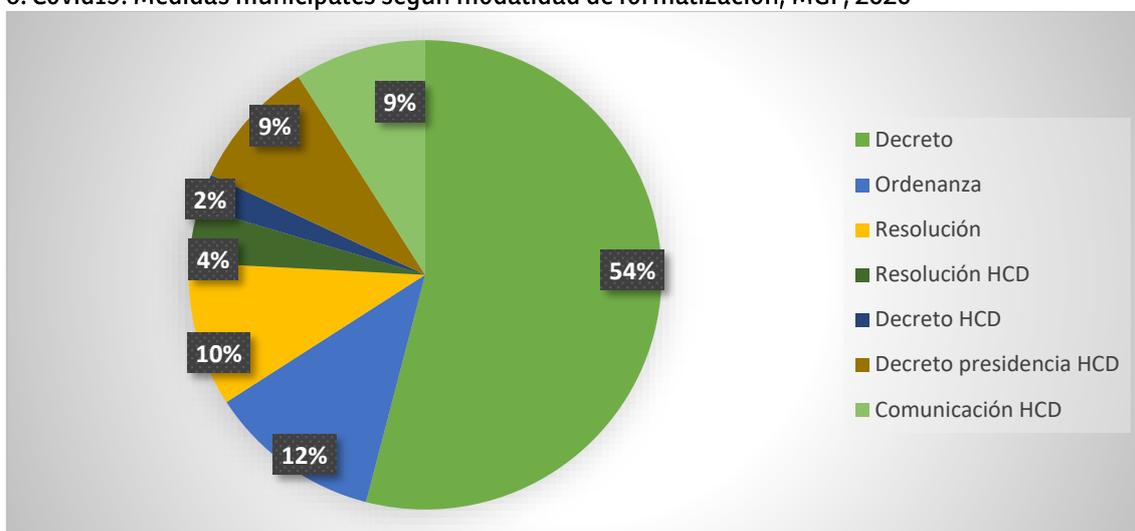
Figura 5. Covid19. Tipo de medida municipal según porcentaje sobre el total y sobre las disposiciones mensuales; MGP, 2020

Mes	Acción-Producto-Servicio		Regulación	
	% #1	% #2	% #3	% #4
Marzo	20	2,3	80	9
Abril	44	7,6	56	9,4
Mayo	23	2,8	77	9,4
Junio	23	3,3	77	11
Julio	41	6,6	59	9,4
Agosto	33	2,3	67	4,2
Septiembre	60	1,4	40	1
Octubre	53	3,8	47	3,3
Noviembre	30	1,8	39	4,2
Diciembre	38	2,3	62	3,8
		34,2		64,7

Fuente: elaboración propia a partir de la información recuperada en la matriz donde se cargaron las 211 disposiciones

Una de las variables que mejor evidencia la cualidad de excepcionalidad que tuvo el escenario social de 2020 es la *modalidad de formalización*¹³ que, como se observa en la figura 6, tiene un predominio de "decretos", con un amplio margen por sobre las demás modalidades y donde lo rubricado por el HCD implica en total el 24%, aunque el análisis cualitativo de las medidas que corresponden al HCD arroja que el 70% tiene que ver con actos administrativos (cruce con información expresada en la figura 7), lo cual coloca a ese organismo en un limitado posicionamiento propositivo. En relación con este aspecto, el intendente se encuentra implicado como *autoridad de aplicación* en el 66% de las medidas adoptadas, dentro de las cuales el 17% involucra a alguna de las secretarías que son parte de la "administración central" y cerca de un 25% corresponde al HCD como autoridad de aplicación de modo exclusivo, aunque su participación asciende al 32% si se consideran las rúbricas compartidas, es decir las ordenanzas.

Figura 6. Covid19. Medidas municipales según modalidad de formalización; MGP, 2020



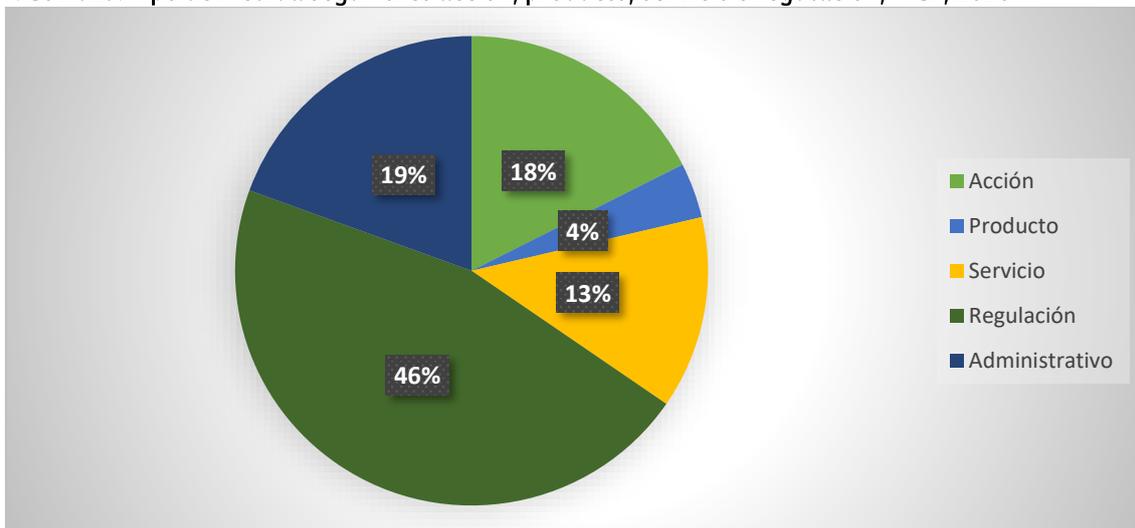
Fuente: elaboración propia a partir de la información recuperada en la matriz donde se cargaron las 211 disposiciones

Se puede sumar aquí –a modo de complemento– la variable que alude a si la medida en cuestión fue *adoptada durante la pandemia* o se utilizó alguna normativa sancionada con anterioridad y en caso de haber sido gestada en pandemia, si guarda relación con medidas anteriores. Para el MGP, la totalidad de las normativas utilizadas para gestionar la pandemia se generó durante la misma y en un casi 30% no modificó normas precedentes, aunque en algunos casos se alude a algunas, fundamentalmente la primigenia ordenanza 24710. Solo un 7% se relaciona con leyes anteriores a la pandemia y en general se trata de la Ley Orgánica de Municipalidades y en muy pocos casos las referidas al presupuesto 2020 o, por ejemplo, la ordenanza 22367 (2015) que faculta al ejecutivo a celebrar contratos con diversas entidades recaudadoras, o la 20532 (2011) que creó el "Programa de Fomento de la Responsabilidad Social Empresaria, cuya finalidad será la de fomentar, promocionar y difundir los principios de la responsabilidad social empresaria". Esta norma se activó en agosto, mediante ordenanza 24842, a fin de crear "el Programa de Fortalecimiento Sanitario" destinado a generar vínculos entre empresas con asiento en el PGP e instituciones educativas municipales, para la provisión

¹³ Es decir, si se trató de: decreto, ordenanza, resolución, comunicación, etc. (ver figura 6)

de materiales y elementos de protección contra el COVID-19". Finalmente, alrededor del 50% del total se relaciona con disposiciones tomadas en la misma pandemia, ya sea para fortalecerlas o para limitarlas. Todo esto oficia de fundamento sobre la gestión de excepcionalidad y la imprevisión, además de que en ningún caso fueron modificadas cuestiones profundas o estructurales del entramado social, como sí ocurrió para el caso –por ejemplo- de la salud mental y su gestión a nivel nacional (Bottinelli et al. 2024c).

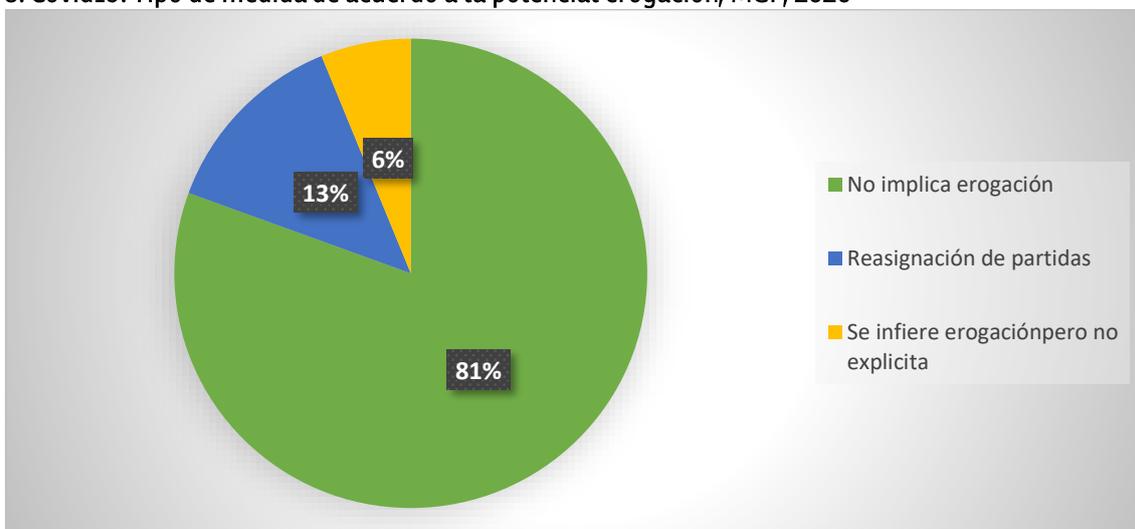
Figura 7. Covid19. Tipo de medida según si es acción, producto, servicio o regulación; MGP, 2020



Fuente: elaboración propia a partir de la información recuperada en la matriz donde se cargaron las 211 disposiciones

Respecto al tipo de medida en cuanto a acción, producto, servicio, regulación o acto *administrativo*, lo cierto es que las dos últimas, de similar cualidad burocrática abarcan el 65%, dejando el 35% para lo que concierne a cuestiones más concretas. A su vez, de aquellas que constituyen los tipos *acción, producto, servicio*, donde cabe esperar que se produzca una erogación justamente para cumplir con la ejecución de un tipo de medida con ese rótulo, el 46% no implica tal erogación, con lo cual incluso muchas de las disposiciones más precisas tampoco significaron un desembolso para la administración local.

Figura 8. Covid19. Tipo de medida de acuerdo a la potencial erogación; MGP, 2020



Fuente: elaboración propia a partir de la información recuperada en la matriz donde se cargaron las 211 disposiciones

Puntualmente en cuanto a la capacidad / decisión del municipio para destinar dinero a la gestión de la pandemia, se da una lógica relación con el perfil del tipo de medidas antes analizado: el 81% del total de las mismas no implica ningún tipo de *erogación* (figura 8). Del 19% restante, en el 13% sí se hace explícita la reasignación de partidas y es muy probable que en el restante 6% también se trate de un uso del presupuesto vigente, en función del detalle de la medida y su contenido y de que en ninguno de los 211 documentos analizados se mencionan nuevas erogaciones, tal como sugería la cuarta respuesta posible. Para el nivel nacional el porcentaje de medidas que no implicaron erogación se reduce al 45% y para el nivel provincial al 62%.

A nivel local, de las disposiciones que contemplan algún tipo de gasto, 5 consisten en *acciones*, 7 en *producto*, y 30 en *servicio*. De las 12 disposiciones en las que *se infiere erogación*, lo cierto es que 10 corresponden a *servicios* con lo cual, observadas en detalle, se puede apreciar que no se trata de un beneficio generado netamente por el municipio o una política pública *per se*: en 6 casos empresas o sindicatos (Empresa Federal S.A, UATRE, Luz y Fuerza, USPRA, USIMRA, UOYEP) ponen a disposición "alojamiento para personas con sintomatología, quienes deberán permanecer en resguardo hasta el resultado de los análisis de confirmación y aquellos pacientes diagnosticados con el mencionado virus que no se encuentren en situación de riesgo"¹⁴ y la Municipalidad se hace cargo de limpieza, seguridad, recursos humanos, costos varios. En otro caso, el Municipio se ocupa de abonar el 1 o el 2% más IVA del total recaudado por entidades prestadoras de servicio de cobro de impuestos a fin de facilitar el cumplimiento de las obligaciones tributarias por parte de los contribuyentes que por el ASPO no pueden acceder a las bocas de cobro habituales. En otros dos casos, la Municipalidad se hace cargo de los estudios y prácticas médicas necesarias para determinar la existencia de carga viral en aquellas personas que estuvieron en la zona afectada, con circulación viral activa. En ningún caso se especifican montos ni el origen del dinero. Por último, en la ordenanza 24.863 en realidad se da una autorización por parte del HCD para que el Departamento Ejecutivo habilite "la convocatoria por 90 días, prorrogables por 90 más, y posterior contratación de médicos, técnicos, enfermeros y kinesiólogos para la atención de la demanda crítica de las personas afectadas por el Covid19 bajo la modalidad de la locación de servicios que prevé la Ley Orgánica Municipal y el artículo 45° de la Ley 14.656", por lo que en realidad se trata de un acto formal y no de una acción en sí, diluyéndose la certeza sobre una efectiva inversión.

Otras dos medidas que corresponden a *acciones* y si bien implican erogación, también en estos casos es de carácter complementario y dependiente de otras variables para su efectivización: por ejemplo los costos de conservación y mantenimiento de los vehículos judicializados que serían "entregados a agentes municipales afectados a los servicios de salud, desarrollo social, seguridad y otros servicios esenciales" (decreto 657, 23-4-2020); otro ejemplo son los potenciales refuerzos para el funcionamiento adecuado de los "Corredores Gastronómicos" (iluminación, acondicionamiento y limpieza de calles y veredas, presentación de espectáculos culturales con diversos lenguajes artísticos, camión sanitizante; ordenanza 24859, 25-9-2020).

¹⁴ Ordenanza 24805, HCD, con fecha de sanción 24-7-2020

De las 28 medidas que implican una *reasignación de partidas*, 7 catalogan como *producto*, 1 como *acción* y 20 como *servicio* puesto que no aplican para este filtro las *regulaciones*. De las 28 disposiciones, 16 refieren a personal, ya sea en forma de contratación, de incremento de módulos horarios o de reformulación de las plantas permanente y temporaria de trabajadores (por ejemplo: decretos 842, 1012, 1115, 1117, 1158, 1065, 1071, 1072, 1073). La cantidad de trabajadores involucrados ronda las 70 personas y en la mayor parte de los casos se trata de incremento de módulos y no de contrataciones. Estas disposiciones se dan fundamentalmente en marzo y en julio por 6 meses para los contratos de marzo, por una duración variable (1,2 3 y 5 meses) para los de julio y la reasignación de partidas se da por Ordenanza N° 24708 (Decreto N° 0286/2020) siendo aprobado el Cálculo de Recursos y el Presupuesto de Gastos del ejercicio 2020, para la Administración Central, quedando facultado el Departamento Ejecutivo para reasignar créditos presupuestarios del inciso Gastos en Personal. El 25 de septiembre el decreto 1522 habilitaba "a celebrar contratos de 2 meses de duración con Profesionales médicos y de enfermería, (...) para la Implementación del Convenio de Colaboración registrado bajo número 937/20 de apoyo al Hospital Modular, dependiente de la Región Sanitaria VIII, del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires con asistencia directa a pacientes con COVID-19 positivos con complicaciones de moderadas a severas (...) La erogación que demande el cumplimiento de lo dispuesto en el presente Decreto, por hasta pesos dos millones (\$2.000.000) de conformidad con los contratos que se celebren efectivamente, deberá imputarse a la siguiente partida presupuestaria: Institucional: 1-1-1-01-08-000, Secretaría de Salud, Fun.131, Prog. 27 , Inc 5 , PPAL 3, Ppcial 6, Psubp 0." A los profesionales médicos se entregaría la suma mensual de \$50.000 y a los de enfermería \$36.000, por 36 horas semanales.

En cuanto al resto de las normativas que involucraron erogaciones, refieren a cuestiones como: contratación directa para la adquisición de test covid-19, adjudicación de barbijos y alcohol en gel, adquisición de víveres secos, de hipoglucemiantes orales, de ropa descartable, de Insumos Hospitalarios Emergencia Covid-19, de hisopos, etc; también gastos como el pago del servicio de comunicación call center n° 147, la contratación del servicio de lavado y secado de ropa con provisión de prendas (Hoteles donde se hospedan pacientes Covid-19) o el servicio de publicidad televisiva destinada a pauta oficial con las dos emisoras televisivas a fin cubrir la necesidad de darle difusión a las medidas a tomar para evitar el contagio.

Se da también el caso de normativas que si bien no implican una erogación, sí impactan en el erario municipal y adquieren un efecto propositivo similar: por ejemplo la ordenanza 24823 del 21 de agosto (continuada en el decreto 1532 del 30 de septiembre) mediante la cual se creó el "Programa de Asistencia Tributaria a establecimientos del sector gastronómico, hotelero y operadores turísticos, salones de fiestas, centros culturales, gimnasios, natatorios y actividades deportivas afines, y del transporte escolar, afectados por las medidas dispuestas en el marco del ASPO, implementando reducciones, suspensiones y facilidades de pago en concepto de tasas y derechos municipales".

Como dijimos, casi la mitad (46%) de las medidas que implican *acción*, *producto* o *servicio* no implican erogación, en 28 se da una reasignación de partidas y en 12 se infiere erogación aunque no se expliciten los orígenes del dinero. De todos modos, la casi totalidad de esas 75 disposiciones son *proactivas* y las *restrictivas* denotan "cuidado": control de quienes arriban a la ciudad, ya sea desde el exterior o desde otros lugares del país y alojamiento preventivo en

sitios extrahospitalarios (18 de abril), la mencionada suspensión de clases, regulación del ingreso de vehículos al PGP (22 de mayo), organización del tránsito y la circulación peatonal (25 de noviembre), por ejemplo. Habiendo mencionado el objetivo de las que sí implicaron erogación, listamos aquellos de las restantes disposiciones ejecutivas que no son mencionadas en otras secciones de este trabajo:

Promover el voluntariado de profesionales de la salud para hacer frente a la pandemia por Covid-19 (decreto 544, 3-4-2020)
Suspender el ingreso de aquellas personas que tengan por objeto prestar servicios personales en el ámbito del PGP; quienes requieran de los servicios de personas no residentes deberán solicitar la autorización correspondiente a la Secretaría de Desarrollo productivo e innovación (Decreto 634, 18-4-2020)
Guardia mínima en los juzgados de faltas (Resolución 539, 18-4-2020)
Aprobar "Protocolo para el Ingreso de Propietarios No Residentes al PGP" (decreto 1731, 29-10-2020)
Cortes parciales y totales de calles y avenidas y desvío del tránsito vehicular cuando resulte necesario ejecutar operativos que promuevan un sistema de control y ordenamiento del tránsito y una mayor seguridad vial y de circulación (Decreto 1884, 25-11-2020)
Modificación del esquema general de vencimientos de la Tasa por Servicios Urbanos (TSU) (Decreto 545, 3-4-2020)
Creación de la Comisión Especial de Reactivación Económica cuyo objeto será analizar, evaluar y recomendar al Departamento Ejecutivo el otorgamiento de permisos precarios para la apertura y desarrollo de aquellas actividades cuyas respectivas autorizaciones se encuentren pendientes de resolución en los ámbitos del Gobierno Provincial o Nacional (ordenanza 24764, 25-6-2020)
Determinación de una red troncal de vías exclusivas seguras para el desplazamiento de vecinos en bicicleta, de lunes a sábados en horarios laborales diurnos y la realización de una Prueba Piloto que permita medir los resultados y establecer las pautas de mejora para la propuesta definitiva (ordenanza 24870, 1-10-2020)
Eximir del pago de la TSU, por el plazo de un año, a quienes se hayan recuperado de coronavirus y donen plasma para ayudar a otros infectados (ordenanza 24865, 1-10-2020).
Convenio Marco de Asistencia Técnica y/o Capacitación celebrado el día 6 de julio de 2020, entre la Municipalidad del PGP y la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires, con el fin de brindar asistencia técnica para hacer frente a la pandemia (ordenanza 24946, 3-12-2020)
Programa "Donar es Deporte", cuyo objetivo será promover la donación de plasma y articular acciones con las instituciones deportivas del PGP, que tengan equipos profesionales que participen en las ligas nacionales de fútbol, básquet y/o vóley (ordenanza 25002, 29-12-2020).
Acuerdo de Colaboración entre el Hotel Tierra del Fuego y la Municipalidad del PGP (ordenanza 24965, 29-12-2020)
Acuerdo de Colaboración entre la Federación Única de Viajantes de la Argentina y la Municipalidad del PGP (ordenanza 24967, 29-12-2020)
Créase el funcionamiento de espacios públicos o privados del PGP bajo la modalidad "Auto-Eventos", proyección de material audiovisual de distinto contenido; como así también encuentros artísticos, culturales (funciones teatrales, recitales, conciertos, desfiles, etc.), religiosos entre otros; al aire libre y en lugares públicos y/o privados que permitan el estacionamiento de vehículos para la asistencia del público en general; sin necesidad de circular o salir del automóvil, excepto para aquellas actividades permitidas en esta Ordenanza (ordenanza 24853, 21-8-2020)
Comisión Especial cuyo objetivo será proponer estrategias nuevas para la recuperación turística de la ciudad con participación público-privada, cuya finalidad será generar un ámbito de diálogo permanente entre los diferentes sectores vinculados al turismo con vistas a la temporada estival 2020/2021 (ordenanza 24920, 6-11-2020).

El HCD eleva a consideración del Departamento Ejecutivo el Protocolo Sanitario tentativo para el desarrollo de la terapia asistida con caballos Denominada "Equinoterapia", solicitando su análisis e incorporación al listado de actividades exceptuadas (decreto presidencia HCD, 5-6-2020)
El HCD del PGP convoca a una Jornada de Trabajo, cuya consigna es la pregunta: "¿Cómo ofrecer el destino turístico más seguro en épocas del COVID?" (decreto HCD 2470, 1-10-2020).
Departamento Ejecutivo dispondrá por el término que dure la Emergencia Administrativa Sanitaria la instalación y funcionamiento extraordinario de ferias barriales para la venta de productos alimenticios, de sanidad e higiene (decreto presidencia HCD, 8-4-2020).
Dispónese que en todos los establecimientos dedicados a la elaboración y/o comercialización de alimentos del PGP el personal deberá utilizar los siguientes elementos protectores: barbijo o cubreboca colocado de forma que se cubra adecuadamente la boca y la nariz, guantes (especialmente en el momento de manipular alimentos), cofia para el cabello (decreto de presidencia 216, 22-4-2020)
Autorizar a los titulares de licencias de transportes escolar y de licencias de servicios de transporte de personas con discapacidad a suscribir convenios privados de servicios con particulares que, estando habilitados para reanudar sus actividades regulares requieran de estas prestaciones, a fin de garantizar la seguridad y celeridad de los traslados de las personas de las que se valen para el cumplimiento de su cometido (decreto de presidencia 242, 15-5-2020).
Aprobar para la realización, en forma virtual o remota, de las sesiones y reuniones de las comisiones internas del HCD del PGP el "Protocolo de Funcionamiento Legislativo Virtual o Remoto" (decreto de presidencia 263, 10-6-2020).

No fueron catalogadas como disposiciones con erogación mediante, todas aquellas donde se hace explícito que se trata de partidas de dinero de origen provincial o nacional. Cabe recordar el nivel de supeditación de los municipios a las instancias provincial y nacional en términos financieros por ejemplo vía la Ley provincial 10.559 de mayo de 1995 referida a la coparticipación y que en su artículo 1 establece que "las Municipalidades de la Provincia recibirán en concepto de coparticipación el 16,14 % del total de ingresos que percibe la Provincia en concepto de impuesto sobre los Ingresos Brutos no descentralizados al ámbito municipal, Impuesto Inmobiliario Urbano, Impuesto a los Automotores, Impuesto de Sellos, Tasas Retributivas de Servicios y Coparticipación Federal de Impuestos". En tiempos de excepcionalidad, no solo se suman aportes financieros extraordinarios por parte de ambas jurisdicciones, sino también la obligación de los gobiernos locales de adaptarse a disposiciones centralizadas, las cuales abundaron en el caso argentino, como parte de la gestión de la pandemia mediante un Estado nacional rector.

Ahora, más allá de las cuestiones monetarias, ya sea por las incumbencias propias de las administraciones locales, ya sea por el escenario de excepcionalidad y el nivel de rectoría asumido por los Estados nacional y provincial, cabe mencionar los niveles de *adhesión a normativas no locales*: el 41% es tributaria de una medida nacional, el 23% de una normativa provincial y el 32% de ambas. De las nacionales, las normas más referidas son los aludidos DNU 260 y el DNU 297 -y algunas de sus 14 prórrogas como los DNU 325, 355, 408, 459, 493, 520, 526, 605, 641, 677-. Otra de las normativas recurrentes es la decisión administrativa N° 524 -como también la 429 o la 763 por ejemplo-, mediante las cuales se exceptuó del cumplimiento del ASPO y de la prohibición de circular al personal afectado a un conjunto de actividades y servicios. Este tipo de normativas fueron muy importantes porque otorgaban margen de acción

a las diferentes jurisdicciones en cuanto a la regulación del ASPO, la autorización o prohibición de actividades, que son los objetivos más repetidos entre las disposiciones municipales.

Cabe mencionar que en cuanto a las referencias a instrucciones internacionales, no se hace mención a experiencias concretas o a normativas específicas dictadas en otros países, sino solamente –a modo de referencia general– a la declaración por parte de la Organización Mundial de la Salud del 11 de marzo de 2020 del "brote del nuevo coronavirus como una pandemia". Esta cita es la única que aparece en los 67 documentos que sí mencionan referencias del plano internacional. Solo en un caso se erige una extensa y completa fundamentación, en el marco de la cual se mencionan, por ejemplo, "el artículo 12 del pacto internacional sobre derechos económicos, sociales y culturales" donde se establece "el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental", aunque no deja de ser una alusión más bien genérica y no específica del contexto de pandemia. Se trata del decreto 567 del 10 de abril, cuya lectura detallada otorga más elementos a lo que hemos dicho ya sobre la gestión de lo desconocido y la ausencia de dimensión de los acontecimientos: en su artículo 1 se extiende por 18 días el ASPO para aquellas personas que estuvieron en la "zona afectada" y en su artículo 2 se dispone la realización, sin costo y sin cargo para las personas identificadas, de todos los estudios y prácticas médicas necesarias para determinar la existencia de carga viral. Por último, merece mención que el porcentaje de documentos que aluden al plano internacional, aunque sea en el modo general descrito, es alto, casi un 32%, cuando por ejemplo en la provincia sólo un 2% cita antecedentes internacionales y en el plano nacional un 17% (Casali et al. 2024).

En cuanto a las normativas provinciales, se observa una continuidad con lo pautado desde Nación a través de, por ejemplo, el decreto 262 del 19 de abril que también reglamenta el desarrollo de las actividades y servicios exceptuados de las medidas de "aislamiento social, preventivo y obligatorio" y de la prohibición de circular. Lógicamente se alude al decreto 132 del 12 de marzo que estableció el estado de emergencia sanitaria en la provincia de Buenos Aires. Pero lo que más se destaca en cuanto a la adhesión a normativas provinciales es el decreto provincial 264 por el cual se creó el "Fondo especial de emergencia sanitaria para la contención fiscal municipal", que se vincula directamente con la mencionada ley 10.559, y cuyo artículo 1 establece que en el marco de la emergencia sanitaria dispuesta por el Decreto N° 132/20, el objetivo de fondo es "contribuir con el pago de sueldos de los empleados municipales permitiendo sostener las prestaciones básicas de los municipios en el marco de la pandemia de COVID-19". De este modo, una de las primeras medidas del MGP fue, mediante el decreto 659 del 24 de abril, solicitar la asistencia financiera prevista por este marco legal por la suma de 130 millones de pesos, dinero que luego sería retenido gradualmente por la provincia en función de la coparticipación. Seis días después, mediante decreto 716, se efectuó una solicitud adicional de \$60.757.034 con el objetivo de sostener las finanzas municipales ante "el derrumbe de la recaudación". Ciertamente es que el MGP hizo uso de la normativa que habilitaba este financiamiento de modo inmediato, lo cual denota el nulo margen financiero de la administración local puesto que el ASPO se había declarado hacía un mes, por lo que el impacto en la recaudación aún no debería estar en sus niveles más dramáticos; también es factible argüir el factor político-estratégico de acceder al beneficio de un financiamiento sin costos. El 28 de mayo, mediante decreto 875 se realizó un nuevo pedido de dinero en el marco del "fondo especial de

emergencia", esta vez por 45.200.000 de pesos a fin de "cubrir las necesidades ocasionadas por la pandemia de covid-19", "paliar y atender la emergencia mencionada" y "hacer frente a eventuales pasivos en las cuentas".

En el caso citado, se trata de un financiamiento, pero interesa enumerar además las normativas-acciones a través de las cuales las gestiones provincial y nacional giraron dinero directamente. El 26 de junio, por ejemplo, el decreto 1029 constituyó el acto administrativo de incorporación de otros 6.773.040 de pesos de origen provincial afectados para compromisos derivados de la emergencia sanitaria, en este caso destinados a la Secretaría de Salud del Municipio. El decreto 2141 del 30 de diciembre menciona 7.469.629 de pesos aportados al MGP por el Ministerio de Producción, Ciencia e Innovación Tecnológica, de la Provincia de Buenos Aires en concepto de aportes no reintegrables para los espacios culturales y establecimientos turísticos que se hayan inscriptos y validados en el "Catálogo de Establecimientos Turísticos y Culturales de la Provincia de Buenos Aires"; según consigna el decreto 1829 del 18 de noviembre, 4.108.372 de pesos del total serían entregados al Ente Municipal de Turismo para el acondicionamiento de locales a los requisitos establecidos en los protocolos sanitarios y los gastos asociados a la reapertura de las actividades turísticas (ítem que también se retoma en el decreto 1934 del 9 de diciembre) y el resto a colectivos culturales en dos etapas.

En cuanto a fondos transferidos por el gobierno nacional, se dan por ejemplo los siguientes casos: decreto 917 del 1 de junio que aprueba la compra directa de "pollos frescos (18.130 kilos) y bolsas (40.000 unidades) con destino a la Secretaría de Desarrollo Social", con recursos enviados por el gobierno nacional mediante convenio con el Ministerio de Desarrollo Social de la Nación por un valor de 1.585.555,50 pesos; decreto 1017 del 25 de junio que incorpora al presupuesto la partida enviada por el gobierno nacional de 2.152.866,37 pesos "para obras de infraestructura que permitan dotarlos (municipios) de mayor capacidad y respuesta sanitaria mediante el Convenio de Cooperación y Financiamiento con el Ministerio de Obras Públicas de la Nación tendiente a la implantación de un pabellón hospitalario modular"; decreto 1018 del 25 de junio que incorpora a los recursos de la administración central local la suma de 8.000.000 de pesos solicitados como "asistencia financiera a la Secretaría de Articulación de Política Social del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación" destinado a la adquisición de bienes.

Por otra parte, el MGP se encontró en la situación de incorporar aportes de "personas físicas o jurídicas": decreto 1365 del 26 de agosto que registra en el presupuesto la donación por parte de "unidades familiares" de 2.437.225 pesos destinados a "solventar gastos que surgieron como consecuencia de la pandemia COVID'19 (...) a ampliar los presupuestos de las Secretarías de Salud y de Desarrollo Social". Tempranamente, el 1 de abril, la presidencia del HCD (decreto 189), autorizó "al Departamento Ejecutivo a aceptar donaciones y/o legados y/o aportes destinados a la Administración Central o Entes Descentralizados, sin límite de valor, en dinero o en especie, registrables o no, por parte de personas físicas o jurídicas, sin limitación económica de ninguna índole, dentro del marco de la emergencia sanitaria administrativa y siempre que los cargos impuestos, si existieren, no generen para el Municipio contraprestación o compromiso de ninguna naturaleza". Cabe distinguir entre este posicionamiento de la presidencia del HCD y aquel que pudiera adoptar el cuerpo en su integralidad, por ejemplo el de la comunicación 5640 del 1 de octubre, donde se solicita al Departamento Ejecutivo eleve un informe, en el plazo de las próximas 48 horas, con respecto a las donaciones, legados y/o

aportes recibidos en el marco de la emergencia Sanitaria Administrativa de Personas humanas y jurídicas donantes, con el detalle de los bienes o servicios recibidos, la fecha, la utilización y/o distribución con detalle de beneficiarios y la valoración monetaria.

Como vimos, el 65% de las disposiciones emitidas corresponden a cuestiones *administrativas* y de *regulación*, a lo que cabe sumar el porcentaje de las *acciones* que en su mayoría no implican erogación de ningún tipo y potenciar así la idea de una gestión local con cariz casi exclusivamente burocrático, lo cual no implica una carga valorativa. Lógicamente se trata de arbitrajes necesarios e inherentes a la jurisdicción en cuestión, a sus incumbencias, y de accionares fructíferos en términos de organización ciudadana y comunal. Cerca del 33% de las disposiciones que conforman el corpus documental tiene como objetivo regular el ASPO, como por ejemplo adherir a la normativa nacional y provincial en este sentido, hacer uso de aquellas disposiciones que dan lugar a las excepciones, organización del ingreso de personas a la ciudad, adherir y reglamentar lo concerniente al distanciamiento social en cuanto a salidas, "salidas breves y controladas de esparcimiento"¹⁵, circulación y uso de espacios públicos, etc. Uno de los contenidos que más se reitera es el que refiere en detalle a los períodos de habilitación de actividades específicas y su reglamentación y protocolización (permisos y límites, aforos, cuidados e higiene, cantidad de horas, etc.): servicio de transporte público urbano e interurbano de pasajeros, servicio de delivery, restaurantes, bares, rotiserías, pizzerías, heladerías, cantinas, cervecerías; "servicios de excursión urbana, interurbana, acuática ya sea con fines turísticos, recreativos, culturales, educativos o religiosos"; "cualquier otro comercio con mesas al público, shoppings, teatro, salas de juegos electrónicos, salas de video juegos, salas de juegos, confiterías bailables, locales bailables, boliches, pubs, salones de fiesta, peloteros, natatorios, gimnasios, clubes, lugares donde se realizan actividades deportivas"; locales de venta minorista; "oficinas de administración de mutuales de salud, obras sociales y medicina privada, oficinas de administración en sede de clubes, recuperación de materiales y recicladores del CEAMSE"; comercios a la calle; "administradores de propiedad horizontal, academias de conducir, Empresas TICS, fotógrafos profesionales, lavaderos de autos, talleres mecánicos y administración y cobranza de universidades privadas"; supermercados, "actividades físicas urbanas al aire libre: skate, trote, caminatas, roller, ciclismo y similares, actividades acuáticas y de playa"; "mercados comunitarios, ferias o similares, actividades desarrolladas por profesionales, licenciados, técnicos y similares, actividades de servicios en general (tales como cobro de servicios, peluquería, esteticista y similares)". La lista, extensa pero no exhaustiva, pretende dar dimensión a lo conceptualizado sobre la representación del carácter administrativo de la regencia municipal. Tanto es así que muchas de las resoluciones directamente mencionan a las empresas o personas en cuestión.

La rectoría en cuanto al cumplimiento de las fases, las excepciones, la adaptación de las normativas nacionales y provinciales a la situación epidemiológica local, adquirió protagonismo casi absoluto en la gestión de la pandemia a nivel municipal.¹⁶ Recordemos que "que hay cinco fases: 1. Aislamiento estricto nacional, 2. Aislamiento administrativo nacional

¹⁵ Decreto de intendencia 962, con fecha 10-6-2020

¹⁶ <https://quedigital.com.ar/sociedad/a-un-ano-del-primer-caso-de-coronavirus-la-evolucion-de-la-pandemia-en-mar-del-plata/>

(con algunas autorizaciones), 3. Segmentación geográfica (excepciones provinciales por criterios epidemiológicos), 4. Reapertura progresiva (con restricciones locales) y 5. Nueva normalidad (con hábitos de higiene y cuidado sostenido). Mar del Plata y el PGP transitaron las fases 1, 2, 3 y 4 desde marzo hasta agosto de 2020, con algunas intermitencias entre las fases 4 y 3. A finales de agosto se retrocedió a la fase 3" (Ares et al. 2021a: 7). Dicen también los autores "que entre marzo y junio de 2020, el PGP permaneció en ASPO, aunque desde fines del mes de abril se habilitaron algunas actividades desde el municipio, a pedido de distintos actores sociales y argumentando la necesidad de estimular la economía local, que se sumó a cierta distensión generalizada por parte de la sociedad. Cuando el 8 de junio las autoridades nacionales establecieron el Distanciamiento Social, Preventivo y Obligatorio (DISPO) y, dos días después, la provincia de Buenos Aires reglamentó un sistema de fases de 1 a 5 -siendo 1 la de mayor riesgo, el PGP fue ubicado en fase 4. Pero en agosto, luego de que el incremento de casos llevara a las autoridades municipales a reconocer la circulación comunitaria del virus, el municipio retrocedió de fase" (Ares et al 2021b: 6). Esto va en línea con lo que sostenemos en este trabajo respecto a los *destinatarios* de la gestión de la pandemia a nivel local.

Teniendo en cuenta este último aspecto, sumado a los listados precedentemente sobre las capacidades presupuestarias y de acción de las instancias municipales, establecemos una vinculación con la variable de análisis que aborda la *referencia explícita a participación social u otras formas de involucramiento de organizaciones no estatales*, con el objetivo inicial de aprehender las formas y alcances de las potenciales articulaciones entre los agentes estatales y todos aquellos actores comunitarios e institucionales que pudieran haber sido parte de la gestión de una situación dramática como la pandemia. Algo se mencionó en este sentido, a lo cual sumamos que según arroja la información cargada en la matriz, de las 211 disposiciones, 54 se clasificaron con mención de participación de agentes no estatales, aunque en la mayor parte de los casos ofician de beneficiarios de aquellas, más que como aportantes o colaboradores en la gestión de la pandemia. Es importante remarcar que la mayoría de los objetivos en estos casos se relacionan con el beneficio de la excepción del ASPO a las distintas entidades comerciales, sociales, profesionales, educativas, etc y con la autorización de actividades en función de la alternancia entre las fases de ASPO y las de reactivación económica y productiva. Como vimos, hubo acuerdos de colaboración por ejemplo con sindicatos o empresas hoteleras, con un costo mínimo para la administración municipal. Algunos otros ejemplos que son factibles de citar sobre acuerdos de colaboración: decreto 730 del 6 de mayo, según el cual "un laboratorio de la ciudad sin costo y cargo alguno para el municipio" realizaría estudios para "la detección temprana del virus Sars-Cov2", quedando sí a cargo de la gestión municipal la provisión de insumos (500 test), los cuales fueron adquiridos a la firma Bioars S.A por un monto de \$1.010.980. La ordenanza 24808 sobre el contrato de Comodato con la Cámara Empresaria de Transporte Automotor de Carga que tiene "por objeto formalizar la entrega temporaria del inmueble situado en Presidente Perón 2868 denominado "Parque Logístico" para hacer uso del mismo en razón de la pandemia". En relación con lo anterior, es lógico que para la variable *destinatario de la medida* en casi todos los casos surjan empresas, negocios, comercios, industrias, clubes, actividades profesionales, empleados de las dependencias públicas, etc. En normativas puntuales será preciso consignar categorías como "usuarios de transporte", "comunidad educativa", "trabajadores de la salud", "trabajadores municipales", "personas con sintomatología", "donantes de plasma", "personal docente municipal",

"cuidadores de animales callejeros", etc. Como vimos, en casi ningún caso el destinatario de la normativa es un colectivo vulnerable, ya que sólo en el 3,3% de las disposiciones se remite a alguno, siendo que a nivel nacional el porcentaje asciende a 25,5 (Mischia, 2024). En un sentido similar discurre el análisis sobre la variable *cobertura poblacional* que fue diagramada para clasificar personas o colectivos en formato en lo posible nominal o por lo menos más concreto que una mención cuantitativa. Las 28 disposiciones que aplicaron a este ítem consignan nombres de personal contratado, funcionarios municipales, deportistas que participarían en los juegos olímpicos de Tokio, y –nuevamente– comercios y empresas específicas, etc., lo que implica un contraste con lo ocurrido a nivel nacional, jurisdicción para la que aparecen apuntados diferentes sectores poblaciones con diversos grados de vulnerabilidad, estructural o ligada a la situación de pandemia (Casali et al. 2024). En cuanto a la variable sobre *atención a poblaciones vulnerables*, solo 7 de 211 medidas hacen este tipo de mención, como por ejemplo trabajadoras de la economía popular (Asociación Civil Lago Stantien) ocupadas de la limpieza de los baños de algunas plazas de la ciudad, el colectivo de sordos e hipoacúsicos, sectores destinatarios de alimentos, personas inmunodeprimidas por diabetes, recicladores informales, habitantes de la Residencia para Adultos Mayores Eva Perón, residentes de Casas de Abrigo y Hogares Convivenciales, destinados a brindar un ámbito alternativo y transitorio a niños, niñas y adolescentes.

Otra de las variables de la matriz consistía en el *tipo de medida* y estaba constituida por tópicos como *prevención, atención de la enfermedad, atención de las consecuencias socioeconómicas negativas de la epidemia, gobernanza*, cada uno a su vez desagregado en factores específicos. Lo que surge de este análisis guarda relación con lo hasta aquí desarrollado, ya que el 60% de las disposiciones se vinculan con cuestiones de gobernanza más que con acciones puntuales. Bajo la clasificación *gobernanza* quedaron incluidas resoluciones de cariz burocrático, administrativo y de regulación, habiendo solo 17 que se corresponden con *acciones o servicios*. En el mismo sentido, dentro del 40% restante, cruzando este dato con el que indica si una disposición consiste en acción, servicio, producto o regulación, surge que el 40% corresponde a regulación y en su totalidad refieren a los sub-ítems *restricción del movimiento interno y aislamiento*, tal como venimos desarrollando (figura 6, ítem *prevención*). Del total de disposiciones (211), solo 22 se clasificaron como *atención de la enfermedad* y 11 a *atención de las consecuencias socioeconómicas negativas de la epidemia*, aunque ajustando el análisis, casi ninguna escapa a la cualidad de documentación de corte administrativo. Incorporando lo evaluado en trabajos anteriores (Casali et al. 2024) podemos marcar que se da un contraste con las de las jurisdicciones provincial y nacional (ver figura 9). Cabe mencionar la resolución del EMDER del 27 de abril que autoriza "Ad Referendum del Honorable Concejo Deliberante" la entrega de una línea de subsidios de carácter extraordinario, con fondos provenientes del Fondo de Promoción del Deporte Amateur con el objeto de asistir a los clubes deportivos del PGP tendrán por destino exclusivo el pago de salarios de empleados en relación de dependencia y de los servicios esenciales de las instalaciones y la adquisición de insumos que pudieren resultar necesarios, en el marco de la actual situación de emergencia y tendrán un valor básico de \$40.000 por Club".

Figura 9. Covid19. Comparación del tipo de medida entre Las tres jurisdicciones, Nación, provincia de Buenos Aires, MGP; 2020

Tipo de medida	Nación	Provincia	Municipio
Prevención de la enfermedad	22%	32%	24%
Atención de la enfermedad	7%	19%	10,42%
Atención de las consecuencias socioeconómicas de la pandemia	35%	17%	5,21%
Gobernanza	24%	31%	60%
Otro	11%	-	-

Fuente: elaboración propia a partir de la información recuperada en la matriz donde se cargaron las 211 disposiciones; datos de nación y provincia extraídos de Casali et al. 2024

Vimos que la *autoridad de aplicación* sobresaliente es la figura del intendente y que las secretarías en este rubro están involucradas en un 17%, lo que llama la atención puesto que sería en general, no solo la de salud, con lo cual a pesar de que indirectamente podría vincularse casi la totalidad de las normativas al sector salud porque indefectiblemente el objetivo macro fue siempre lo sanitario, la incidencia directa de la autoridad específica en las rúbricas es baja. Este aspecto formal puede matizarse incorporando la variable *actores implicados*, donde la presencia de la Secretaría de Salud asciende a casi un 27%, aunque sigue siendo una cifra modesta en relación a la representada por el ejecutivo. Para la provincia de Buenos Aires, por el contrario, las normativas refrendadas por el Ministerio de Salud se encuentran casi al mismo nivel que las del Ministerio de Jefatura de Gabinete de Ministros. A nivel local, la autoridad de la Secretaría de Salud deviene absoluta en la legitimación de los diferentes protocolos¹⁷ esgrimidos para cada una de las actividades posibles, independientemente de si son de autoría propia o adoptados-emulados de jurisdicciones mayores.

Una mención aparte, potencial base de exámenes específicos, cabe efectuar sobre el HCD, cuyas rúbricas exclusivas –como vimos– ronda el 24-25% a través de los decretos y los de su presidencia, las comunicaciones, y las resoluciones. La dinámica de este órgano pareciera estar signada por lo administrativo, por lo que la totalidad de las disposiciones *no implica erogación* y casi todas constituyen *regulaciones*, excepto en algunos casos en los que el contenido de los documentos es pasible de catalogar como *acción*, pero nunca como *producto* o *servicio*. A los ya desagregados en otras secciones de este trabajo, sumamos aquí un par de ejemplos: crear "una campaña de difusión y concientización de la sintomatología, prevención y propagación de los distintos cuadros virales que afectan el sistema respiratorio" (decreto presidencia HCD, 22-4-2020); "facultar al Departamento Ejecutivo Municipal a hacer uso durante el tiempo que dure la emergencia sanitaria de los bienes muebles registrables y no registrables que se hallen en su custodia y no hayan sido reclamados por el plazo de seis meses desde que quedaron en poder del municipio" (decreto presidencia HCD, 1-4-2020). La casi totalidad de estas acciones corresponden a decretos de presidencia, mientras que las comunicaciones implican en su mayoría solicitudes de informes al ejecutivo o manifestación de "agrado" sobre acciones que podría realizar el ejecutivo: por ejemplo, "el HCD vería con agrado que el Departamento Ejecutivo impulse acciones dirigidas a paliar la situación económico-alimentaria del sector

¹⁷ <https://www.mardelplata.gob.ar/produccion/protocoloactividades>

artístico cultural, haciendo especial hincapié en garantizar la ayuda alimentaria para artistas, por situaciones originadas a consecuencia de la cuarentena (...) asimismo analice las posibilidades de implementar un programa de otorgamiento de subsidios para el desarrollo de proyectos artísticos para actores de la cultura local, así como también destinados a espacios culturales en emergencia (...) solicita, además, considere la posibilidad de realizar un relevamiento del estado de situación de las y los artistas y de los escenarios culturales" (comunicación HCD 5598, 24-7-2020). Los enunciados de las resoluciones del HCD tienen un tono muy similar, y en general manifiestan "preocupación", "pesar", "reconocimiento", "agrado", como por ejemplo: el HCD "vería con agrado que las entidades bancarias y financieras del Partido, den efectivo cumplimiento a las recomendaciones e instrucciones impartidas por el Banco Central de la República Argentina, con especial énfasis a las referidas a la disposición de soluciones "hidro-alcohólicas" y/u otros elementos de desinfección para personas que concurren tanto a sus espacios internos de circulación de público como a los cajeros expendedores de dinero de la entidad y demás sitios de la misma de asidua circulación humana" (resolución HCD 4593, 24-7-2020); "expresa su reconocimiento a la red de Promotores y Promotoras Barriales de la Salud de los Comités Barriales de Emergencia (CBE) por su compromiso comunitario y su incansable labor en la implementación y acompañamiento de las acciones sanitarias "CuiDARNos" (resolución HCD 4636, 6-11-2020). Todo esto no significa que el HCD no posea funciones gravitantes, puesto que faculta, autoriza, y convalida al ejecutivo y no cabe subestimar su rol de contralor y parte del equilibrio en el entramado democrático y, de hecho, algunas de las disposiciones emitidas si bien son "burocráticas", también tienen una fisonomía política.

Discusión

El censo de 2022 arrojó para el PGP una cifra definitiva de 667.082 habitantes, mientras que en 2010 se registraron 618.989. Si bien los ritmos de crecimiento (7,76%) son menores en relación al total del país, al total de la provincia y al total del AMBA¹⁸ y menor al registrado para el partido entre los censos 2001 y 2010 (9,7%), este número representa casi el 10% de la población del interior de la Provincia de Buenos Aires (95 municipios). General Pueyrredon es el cuarto distrito con más población de la provincia de Buenos Aires¹⁹, retrocediendo un casillero ya que en 2010 se encontraba en el tercer lugar,²⁰ aunque su participación relativa en el total provincial continúa siendo relevante (3,9%)²¹. El censo de 2022 también concluyó que el 21% de la población es mayor de 60 años, que el 10% no tiene acceso a agua corriente, el 15% no accede a cloacas y el 21% alquila, en una ciudad donde hay déficit habitacional en paralelo a un 25% de las viviendas particulares desocupadas²². El año 2020 además se iniciaba con una tasa de desocupación del 10,4% y de subocupación del 16%²³.

¹⁸ https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2023/12/crecimiento_poblacional_2001-2022.pdf

¹⁹ La estadística la encabeza La Matanza (1.841.247), La Plata (768.470) y Lomas de Zamora (690.323).

²⁰ <https://www.lacapitalmdp.com/resultados-definitivos-del-censo-2022-en-general-pueyrredon-hay-667-082-habitantes/>

²¹ https://www.estadistica.ec.gba.gov.ar/dpe/images/informe_CNPHyV2022.pdf

²² <https://quedigital.com.ar/sociedad/censo-2022-mar-del-plata-entre-viviendas-vacias-y-las-familias-sin-casa-propia/>

²³ <https://www.mardelplata.gob.ar/Contenido/informaci%C3%B3n-estrat%C3%A9gica-empleo-y-desempleo>

A lo largo de estas páginas procuramos realizar un examen lo más exhaustivo posible de las disposiciones surgidas desde el gobierno local para la gestión de la pandemia durante 2020, no sólo desde lo cuantitativo sino también mediante el desglose de su contenido, otorgando robustez a diversos criterios analíticos. El posicionamiento iniciático del gobierno municipal es coincidente con el de las jurisdicciones mayores, del mismo modo que todo lo que concierne a un cariz anticipatorio, preventivo, de gestión de la incertidumbre, excepcionalidad, inmediatez y urgencia. La correspondencia o articulación con Nación y Provincia también se suscitan en función de la adhesión a aquellas normativas ineludibles, como –fundamentalmente– al usufructo y solicitud de financiamiento.

Uno de los resultados sobresalientes es el aspecto predominantemente burocrático que adquiere la administración municipal en este caso. Ciertamente es que, en algún punto, todas las variables son útiles a la hora de evaluar o debatir sobre las incumbencias y posibilidades de los municipios y en este caso cabe la inquietud sobre si los gobiernos locales tienen la capacidad de accionar de modo estructural sobre el entramado social y/o trascender el perfil regulatorio-administrativo. Por lo pronto, en el MGP predominaron ampliamente las regulaciones por sobre las acciones-productos-servicios y las medidas que no incluían erogación. En relación con esto, otra de las conclusiones es que la mayor parte de la energía administrativa se abocó a la gestión de las fases de ASPO y DISPO, con foco en las adaptaciones a la realidad local y las consecuentes excepciones, en pos de cumplir con la presión de ciertos sectores comerciales y profesionales de la ciudad. Como dijimos, en este mismo sentido, se ubica el hecho de que no se registró un gran involucramiento de organizaciones no estatales²⁴ –más allá de los convenios mencionados– y la cobertura poblacional en realidad se trataba en mayor medida de instancias comerciales, empresariales y profesionales y no tanto de sectores vulnerables.²⁵ En línea con esto, argumentamos lo referido a como las normativas apuntaron a la gobernanza más que a la atención de la enfermedad o de las consecuencias económicas de la pandemia. Que la Secretaría de Salud se encuentre involucrada en una baja porción de la documentación, abona a estos indicadores. Por último, para este ítem, llama la atención la dinámica burocrática en el sentido de que pareciera no haber cambios en relación a tiempos de normalidad: la cantidad de documentación, la retórica, el tipo de formulaciones, no dan cuenta de una agilización más adecuada a semejante instancia de excepcionalidad. Se inscribe aquí también la actuación del HCD, que de todos modos requiere un tratamiento específico, en el marco de debates también más amplios sobre la actualización de las formas de los gobiernos locales.

La pandemia pudo haber oficiado de ventana de oportunidad, de génesis de procesos progresivos, teniendo en cuenta lo disruptivo de la misma en la dinámica administrativa cotidiana y el reposicionamiento de los territorios en la arena política y de los diferentes actores y colectivos comunitarios.²⁶ Sin embargo, de la lectura minuciosa de las documentaciones se

²⁴ Nos referimos a la articulación directa con el municipio, al menos en lo que respecta a su registro en la documentación analizada. Para ver el tipo de accionar ejecutado por organizaciones por fuera de estos canales municipales, por ejemplo, mediante el trabajo conjunto con los Comités Barriales de Emergencia (CBE), podrán consultarse los trabajos que analizaron específicamente los CBE (ver bibliografía).

²⁵ Desde otro tipo de abordaje, lo expresado en Ferrari, Casamitjana y Quiriti (2022), está en línea con estos conceptos

²⁶ Se recomienda la lectura de las investigaciones sobre los territorios en general y sobre los CBE en particular (ver bibliografía)

desprende que hubo una continuidad en ciertas formas de actuación burocrática y de contenidos propios de una lógica de escenarios de normalidad administrativa y política, cuando se entiende que las prioridades del quehacer de gestión podrían haber sido otras. Por ejemplo, se podría haber sistematizado un formato de articulación con los territorios: las comunidades sufrieron un impacto taxativo, especialmente en cuanto a falta de alimentos y elementos de higiene y en la mayor parte de los casos refieren que fue más sostenida la asistencia por parte de organizaciones no gubernamentales que la del propio municipio y que éste mantuvo contacto con los territorios a través de algún funcionario, pero esto no implicó una solución concreta ni a los problemas generados por la pandemia ni a aquellos estructurales profundizados por la misma (Bianchino et al., 2020); el reclamo de una presencia constante y contundente en los territorios, de que las autoridades se acercaran a "conocer" a los actores y el detalle de las labores organizadas para gestionar la pandemia al tiempo que paliar la vulnerabilidad estructural, fue una de las voces más potentes (Ares et al., 2020). Las iniciativas municipales frente a la pandemia (Rofman y Foglia, 2021) fueron las esperables y también es cierto que son estructurales las limitaciones financieras de los gobiernos locales como acotadas las incumbencias (Cao et al. 2023), pero también lo es que en otras ciudades hubo una alta valoración de la gestión local de la pandemia, en función de –justamente– la capacidad de adaptación e innovación de los artífices técnico-políticos y las consecuentes acciones: para el PGP la valoración positiva en las comunidades de la distribución de alimentos, medicamentos y artículos de limpieza no supera al 30% de los encuestados (Ares et al., 2021b). Otros estudios indican que "casi el 90% de los municipios relevados en todo el país señalaron que los gobiernos locales estuvieron a la altura de los problemas planteados por la pandemia (28, 9% "de acuerdo" y 60,3% "muy de acuerdo"), aunque en este caso los consultados corresponden a entrevistas efectuadas a referentes de los gobiernos, lo cual podría constituir un sesgo (Moreira Slepoy et al., 2023).

El comportamiento del municipio –por ejemplo– no pareciera coincidir con los conceptos sugeridos por autores como García Delgado y Casalis (2023:3) respecto al impacto de la pandemia en las agendas de los gobiernos locales: "los gobiernos locales mostraron capacidad de respuesta a la emergencia, reorganizaron la gestión local en función de las nuevas prioridades y ampliaron su repertorio de políticas; a su vez, revalidaron su legitimidad a través de la gestión territorial durante la pandemia"; tampoco se habría asistido a una reformulación de la cuestión social y su gravitación en la agenda municipal. El análisis detallado de la normativa expresado en este trabajo, permite establecer entonces una correspondencia con la percepción de las comunidades en los territorios respecto al tipo de asistencia-presencia del Estado Municipal, su calidad y falta de sistematización, ya sea –como dijimos– en la provisión de alimentos y elementos de higiene como también en relación a las "falencias para asistir a las familias ante la emergencia de casos, en la detección, atención y provisión de medicamentos" (Ares et al. 2021b: 25; también ver Ares 2020) cuando hacia agosto del 2020 crecieron exponencialmente los casos de Covid. En contraposición, la evidencia empírica y el análisis de la información muestran cuán potente y positiva se han manifestado las redes comunitarias para asistir a los vecinos y construir lazos de participación y solidaridad", destacándose los CBE. Que los CBE hayan tenido un comportamiento más efectivo y eficaz que el municipio es lógico y previsible, pero lo que está en discusión es por qué no se gestaron capacidades acordes a la situación, no se aguzó la creatividad para responder a la coyuntura específica. Del análisis aquí

efectuado se desprende que el gobierno local podría al menos haber tomado una posición más activa y más ejecutiva en pos de generar más políticas públicas o darles continuidad y sistematicidad a lo que fueron acciones aisladas, independientemente de si corresponde o no a las incumbencias municipales. En definitiva, se podría haber gestado, arbitrado o buscado la forma de avanzar en garantizar derechos o en convertir el escenario de excepcionalidad en un momento de inflexión respecto a las competencias –en forma y contenido– de los gobiernos locales.

Queda pendiente una profundización de este análisis mediante una aproximación cualitativa que involucre la experiencia de los artífices de la gestión pública, ya sea de instancias estrictamente municipales (HCD, por ejemplo), ya sea de aquellas interjurisdiccionales (como por ejemplo los Comité Operativos de Emergencia -COE-). Sumando estas percepciones podremos mejorar la mirada sobre lo fehacientemente acaecido en la ciudad respecto a cambios y continuidades en la gestión político-administrativa de la pandemia y habilitar –desde el caso– el debate sobre tópicos como el rol de los Estados municipales en relación con las agendas sociales emergentes, la gobernanza inteligente, las capacidades públicas municipales, la capacidad de innovación constante, dispositivos para la gestión de la nueva agenda municipal, con especial énfasis en las relaciones interjurisdiccionales y en el desarrollo de tecnologías adecuadas.²⁷

Bibliografía

- Ares S., Bianchino, A., Mikkelsen C., Ferrari, M (Compiladores) (2020). *Proyecto Monitoreo y seguimiento de las estrategias para minimizar la circulación del COVID_19 en el Municipio de General Pueyrredon Segundo Informe Técnico*. INHUS-UNMdP.
- Ares, S., Bianchino, A., Ferrari, M., Mikkelsen, C. (2021a) *Proyecto Monitoreo y seguimiento de las estrategias para minimizar la circulación del COVID_19 en el Municipio de General Pueyrredon. Tercer Informe Técnico*. INHUS-UNMdP.
- Ares, S., Bianchino, A., Ferrari, M., Mikkelsen, C. (2021b) *Proyecto Monitoreo y seguimiento de las estrategias para minimizar la circulación del COVID-19 en el Municipio de General Pueyrredon Cuarto Informe Técnico*. INHUS-UNMdP.
- Bianchino, A., Casamitjana, S., Quiriti, G. (2020) *Proyecto Monitoreo y seguimiento de las estrategias para minimizar la circulación del COVID_19 en el Municipio de General Pueyrredon Primer Informe Técnico*. INHUS-UNMdP
- Bottinelli, M., Albino, A., Casali, R., D'Angelo-Farto, M., Granja, G., Misischia, B. y Ussher, M (Compiladoras) (2024a). *Contribuciones para pensar el Estado en situación de excepcionalidad: políticas públicas y protección social en la Argentina del 2020*. Universidad del Chubut.
- Bottinelli, M.; Freytes Frey, M., Barria Oyarzo, C., Bang, C., Castaño, L.M., Granja, G., Yujnovsky, N. (Compiladoras) (2024b). *Cuidar en la Emergencia Protección social en tiempos de pandemia*. Universidad del Chubut.
- Bottinelli, M., Albino, A., Granja, G., D'Angelo, M., Allevi, M. y Aguirre, L. (2024c). Salud mental. En Bottinelli, M. et al. *Contribuciones para pensar el Estado en situación de excepcionalidad: políticas públicas y protección social en la Argentina del 2020* (pp. 108-144). Universidad del Chubut.

²⁷ Ver dossier mencionado Grandinetti y Nari 2023

<https://bibliotecavirtual.unl.edu.ar/publicaciones/index.php/DocumentosyAportes/issue/view/1002>

Casali, R. "Gestión municipal de la pandemia: disposiciones adoptadas en general Pueyrredon..."

Cao, H., Lobato, S., Quijano, J. A., Jotayan, Y., Kida, M.L., Venturini, S., D'Eramo, D. (2023) Las capacidades estatales con las que los gobiernos locales afrontaron la pandemia de la COVID-19. *Documentos y Aportes en Administración Pública y Gestión Estatal*, 40. DOI: <https://doi.org/10.14409/daapge.2023.40.e0039>

Casali, R., Albino, A., y Itovich, F. (2024). Gestión de la pandemia en 2020: datos multiescala y reflexiones para pensar al Estado en situación de excepcionalidad. En Bottinelli, M. et al. *Contribuciones para pensar el Estado en situación de excepcionalidad: políticas públicas y protección social en la Argentina del 2020* (pp. 25-68). Universidad del Chubut.

Casalis, A. (Comp.) (2019). *Políticas municipales y agenda local en el conurbano bonaerense: una aproximación a partir del análisis de casos*. CABA: Libros Libres, 2019. Libro digital, PDF.

Ferrari, M, Casamitjana, S. y Quiriti, G. (2021). El Estado ante el Covid. Normativas en un juego de escalas: Nación, Provincia, Municipio (marzo 2020-junio 2021). En Ferrari, M. (Comp.) *Tiempos de pandemia. El COVID-19 y su impacto en el Partido de General Pueyrredon 2020-2021*. Rosario: Prohistoria.

García Delgado, D. y Casalis, A. (2023) Capacidades de los gobiernos locales para la gestión de nuevas agendas en Argentina. *Documentos y Aportes en Administración Pública y Gestión Estatal*, 40. DOI: <https://doi.org/10.14409/daapge.2023.40.e0037>

Gispert, A., Queirolo, S., Teijón, I. (2024) Experiencias territoriales durante la pandemia. Una reflexión sobre relatos de partícipes de los Comités Barriales de Emergencia en el partido de Gral. Pueyrredon. En Muñoz, P. y Faila, S. (Comp.) *Democracias, memorias y resistencias por venir. Actas de las III Jornadas Internacionales de Filosofía y Ciencias Sociales. Prácticas y discursos críticos para el fortalecimiento de la democracia*. Universidad Nacional de Mar del Plata.

Grandinetti, R. (2014). *Diseño de organizaciones públicas locales para la gestión de territorios complejos: Hacia una propuesta metodológica*. Tesis doctoral. Universitat Politècnica de Valencia.

Grandinetti, R. y Nari, P., (2023) Un estudio sobre los gobiernos locales y sus capacidades en tiempos excepcionales. *Documentos y Aportes en Administración Pública y Gestión Estatal*, 40. DOI: <https://doi.org/10.14409/daapge.2023.40>

Ilari, S. y Cravacuore, D. (Comp.) (2020). *Gobierno, política y gestión local en Argentina*. Bernal : Universidad Nacional de Quilmes. Libro digital, PDF.

Mischia, B. (2024) Poblaciones vulnerables. En Bottinelli, M. et al. *Contribuciones para pensar el Estado en situación de excepcionalidad: políticas públicas y protección social en la Argentina del 2020* (pp. 176-188). Universidad del Chubut.

Moreira Slepoy, J., Parano, M., Lenzi, D., Obeide, S., Fernández, S., Pellicci, J. (2023) ¿Qué hay de nuevo? Impactos del COVID-19 en las agendas de los gobiernos locales argentinos. *Documentos y Aportes en Administración Pública y Gestión Estatal*, 40. DOI: <https://doi.org/10.14409/daapge.2023.40.e0038>

Rofman, A. y Foglia, C. (2021) Políticas y capacidades municipales en el Gran Buenos Aires: ¿gobernanza inteligente de la pandemia? *Revista Administración Pública y Sociedad*, 12: 5-30. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/APyS/article/view/35183>